

## DECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO

Para a Prefeitura Municipal de Euclides da Cunha Paulista

Eu, \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_, declaro ser:

Travesti

Transexual

Transgênero ou

outro (especificar): \_\_\_\_\_, reiterando por extenso, que a minha  
identidade de gênero é \_\_\_\_\_.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente